



Università degli Studi di Torino



Ordine dei Farmacisti
della Provincia di Torino

MASTER IN FARMACIA TERRITORIALE - CHIARA COLOMBO -

Con il patrocinio di:



FOFI



FEDERFARMA



In memoria del dr. Andrea Busca





REPERTORIO E DISPOSITIVI MEDICI PER RIABILITAZIONE

Maria Cecilia CETINI



LESIONI CUTANEE: definizione e tipologie

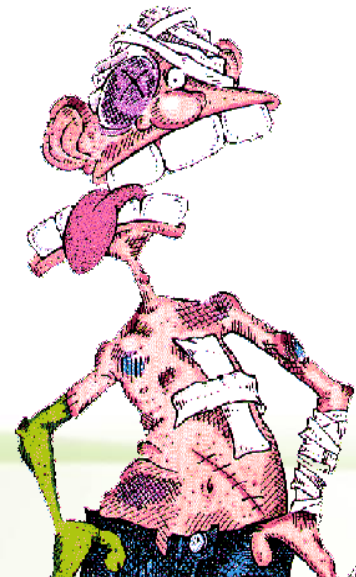
Lesione cutanea: alterazione morbosa o traumatica della struttura e delle funzioni cutanee

ACUTA

- Ferita traumatica
- Ferita chirurgica
- Ustione

CRONICA

- Ulcera da pressione
- Ulcera venosa
- Ulcera ischemica
- Ulcera diabetica



Le fasi della riparazione tissutale

1

Fase infiammatoria

(presenza di essudato, anche abbondante, ricco di sostanza fondamentale)

2

Fase proliferativa

(formazione di tessuto di granulazione e riepitelizzazione)

3

Fase di rimodellamento

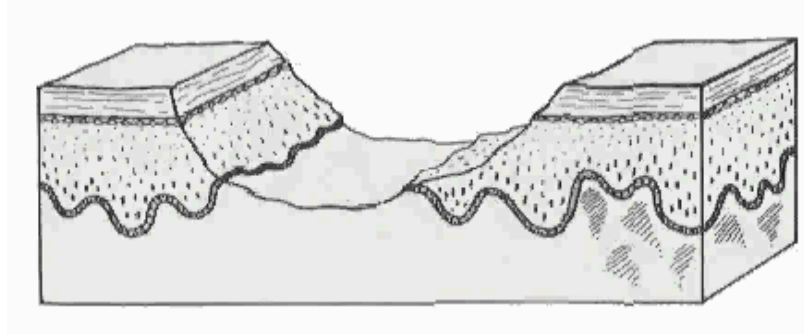
(attivazione fibroblastica e conseguente rilascio di collagene ed altri fattori chemiotattici)



La riparazione tissutale in ambiente umido

“Maggiore rapidità di guarigione delle lesioni cutanee in ambiente umido” (Winter 1962)

- Migrazione più rapida delle cellule dai bordi verso il letto della ferita



- Neoangiogenesi più rapida (formazione di nuovi vasi sanguigni)
- Attivazione fibroblastica con conseguente rilascio di collagene



Il concetto chiave

microclima

La lesione guarisce quando otteniamo, mantenendolo, un ambiente interno attivo, tale da favorire l'azione dei fibroblasti, la migrazione dei macrofagi, il rilascio dei fattori di crescita, la formazione di nuovi vasi.



II MICROCLIMA

Scopo della medicazione è quello di predisporre l'ambiente interno ai giusti valori fisiologici, corrispondenti ad un Ph debolmente acido, giusto gradiente di umidità (per favorire il movimento cellulare) ed una temperatura costante. Le medicazioni avanzate si propongono di ottenere e mantenere nel tempo tale ambiente, allungando gli intervalli e gestendo i parametri (necrosi, essudato, ecc.).

L'ulcera parla... di idroregolazione

**Tipologia della lesione
(indipendentemente dalla
stadiazione)**

Esigenza da rispettare

NECROTICA

Detersione - Idratazione

SECERNENTE

**Assorbimento controllato
dell'essudato**

GRANULEGGIANTE

Mantenimento del microambiente

INFETTA

**Antibioticoterapia sistemica
e controllo dell'essudato**



“Non mettete nella ferita quello che non vorreste fosse messo nel vostro occhio”

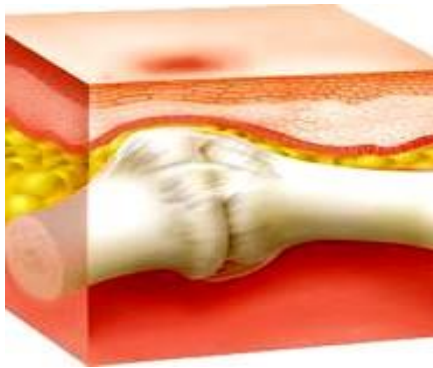
(G. Rodeheaver - University of Virginia)

L'uso di soluzioni disinfettanti dà tossicità, distrugge le pareti cellulari, danneggia i tessuti, ritarda la granulazione e la riparazione della ferita

**Lavare la lesione con RINGER LATTATO o
SOLUZIONE FISIOLÓGICA**



Lesione superficiale 1° Stadio



Alterazione da compressione
della cute integra.

L'area può includere cambiamenti, rispetto ad un'altra parte del corpo, in una o più tra quelli seguenti:

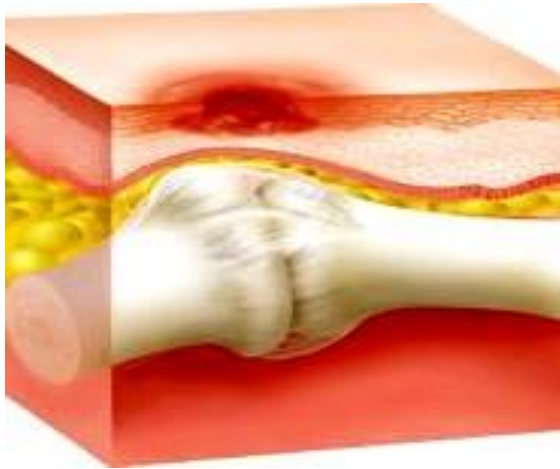
- *Temperatura cutanea* (più calda o più fredda)
- *Consistenza del tessuto* (duro o morbido)
- *Sensazione* (dolore, prurito)



L'ulcera appare come un'area di arrossamento persistente nelle persone di pelle chiara mentre in quelle di pelle scura si ha una colorazione rossa, blu o porpora

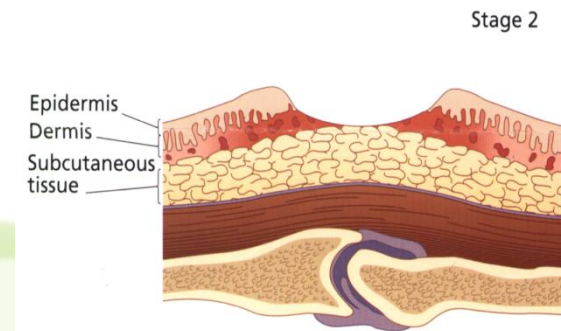


Lesione superficiale 2° Stadío



Lesione a spessore parziale che coinvolge l'**epidermide** o il **derma**.

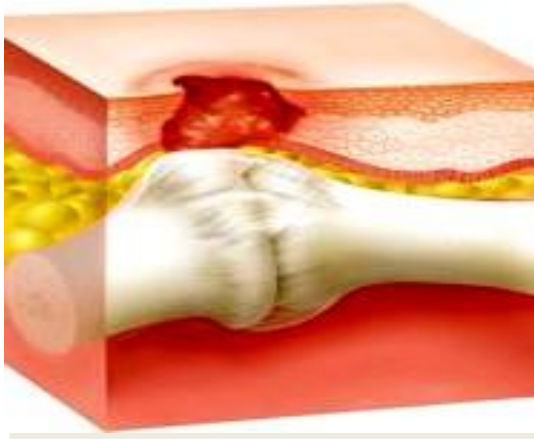
La ferita è superficiale e si presenta come un'abrasione, una escoriazione, una vescica o una lieve cavità



Riepitelizzazione senza esiti cicatriziali



Lesione profonda 3° stadio



Lesione profonda a tutto spessore che comporta il danneggiamento o necrosi del tessuto sottocutaneo, in grado di estendersi in profondità fino alla fascia muscolare sottostante, senza però attraversarla.

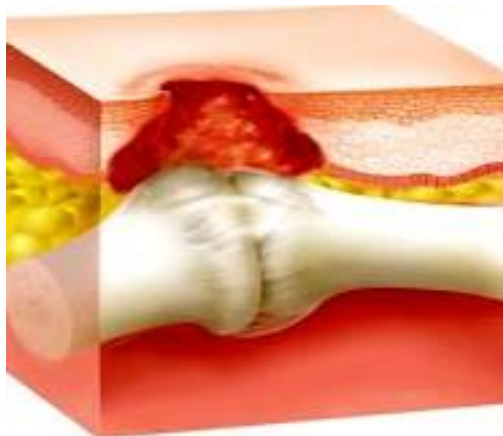


La ferita appare come una profonda cavità che può essere associata o meno a sottominature.

Formazione di **tessuto cicatriziale**



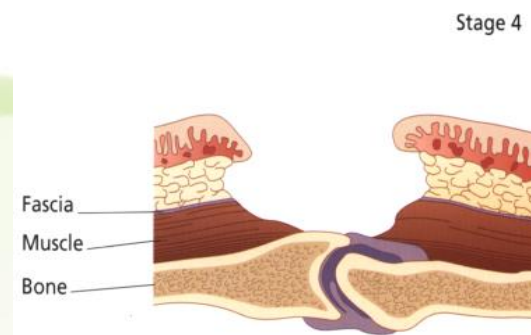
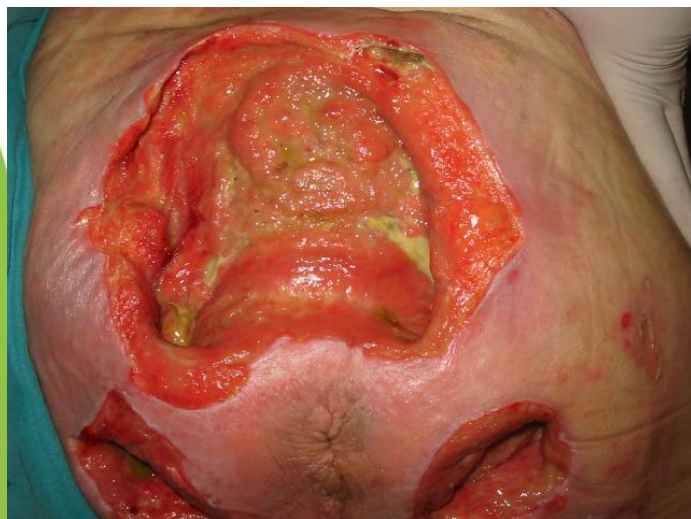
Lesione profonda 4° Stadio



Ferita a tutto spessore con estesa distruzione dei tessuti, necrosi o danno ai muscoli, ossa o strutture di supporto (tendini, capsula articolare, ecc).

La ferita appare come una profonda cavità con presenza di tessuto sottominato e di tratti cavi.

Formazione di **tessuto cicatriziale**



Colore del tessuto della ferita

Un sistema di classificazione anglosassone identifica la ferita in base al colore, facilitando la scelta della medicazione.

- **Rosso**: indica la presenza del tessuto di granulazione, sano; la ferita è deteresa/pulita, in fase di **riepitelizzazione**;
- **Giallo**: indica la presenza di essudato e fibrina, che vanno eliminati; la ferita è in fase di **detersione**;
- **Nero**: indica la presenza di necrosi molle (slough) o escara; la ferita necrotica inibisce la cicatrizzazione e facilita la proliferazione batterica.



MEDICAZIONE TRADIZIONALE

obiettivi

- **Assorbimento** dell'essudato della lesione sino all'essiccamento
- Azione **emostatica**
- Azione **antisettica**
- **Protezione** dalle infezioni
- **Occultamento** della lesione



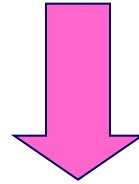
MEDICAZIONE TRADIZIONALE

limiti

- La disidratazione della lesione e l'ambiente secco **rallentano la mitosi ed i processi di riparazione tissutale**
- L'essiccamento provoca la formazione di **croste e l'adesione** della medicazione al letto della lesione
- Se la rimozione non è tempestiva risulta essere **traumatica per il tessuto neoformato e dolorosa** per il paziente
- La necessità di cambi frequenti comporta **dispersione di calore** ed esposizione agli **agenti infettivi**



**MEDICAZIONE
TRADIZIONALE**



***RALLENTAMENTO DELLA
RIEPITELIZZAZIONE***



La medicazione “ideale” dovrebbe

- Essere **sterile**
- **Proteggere** la lesione dall'azione meccanica di agenti esterni
- **Impedire la penetrazione dei batteri e dei fluidi**
- Essere **permeabile ai gas ed al vapore acqueo**
- Essere **biocompatibile**



La medicazione “ideale” dovrebbe

- **Colmare** il più possibile lo spazio vuoto della lesione
Essere **conformabile**
- Rispondere al principio della guarigione in **ambiente umido** fornendo l'ambiente ottimale per la riparazione tissutale
- Fornire un **isolamento termico**
- Avere un alto potere **assorbente** dell'essudato e **di rimozione** della necrosi

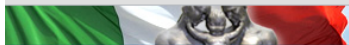


La medicazione “ideale” dovrebbe

- Essere **maneggevole** nell'applicazione
- Essere **atraumatica** nella fase di rimozione senza lasciare **residui**
- Richiedere una ridotta frequenza di **cambio**
- Consentire il **monitoraggio** della lesione



CLASSIFICAZIONE MEDICAZIONE PER FERITE, PIAGHE, ULCERE



Cerca

Home | Mappa | Guida | Contatti | Sala Stampa | Canale YouTube

Ti trovi in: [Dispositivi medici](#)

Dispositivi medici


Classificazione Nazionale (CND)

Nomenclatore GMDN

Classificazione EDMA

MEDDEV 2.12-1. Versione italiana

Testi coordinati sui dispositivi medici



A cura di:
Direzione generale dei farmaci e dei dispositivi medici

Cerca in ordine alfabetico

[A](#) - [B](#) - [C](#) - [D](#) - [E](#) - [F](#) - [G](#) - [H](#) - [I](#) - [J](#) - [K](#) - [L](#) - [M](#) - [N](#) - [P](#) - [Q](#) - [R](#) - [S](#) - [T](#) - [U](#) - [V](#) - [W](#) - [Y](#) - [Z](#)

M - DISPOSITIVI PER MEDICAZIONI GENERALI E SPECIALISTICHE

	M040401	- MEDICAZIONI A CONTENUTO SALINO
	M040402	- MEDICAZIONI IN ALGINATO
	M040403	- MEDICAZIONI IN IDROCOLLOIDI
	M040404	- MEDICAZIONI IN CARBOSSIMETILCELLULOSA SODICA PURA O IN ASSOCIAZIONE
M01	M0402	M040405 - MEDICAZIONI IN GEL IDROFILO
M02	M0403	M040406 - MEDICAZIONI IN POLIURETANO
M03	M0404	M040407 - MEDICAZIONI IN SILICONE
M04	M0405	M040408 - MEDICAZIONI IN ARGENTO
M05	M0406	M040409 - MEDICAZIONI IN CARBONE ATTIVO
M90	M0407	M040410 - MEDICAZIONI IN COLLAGENE DI ORIGINE ANIMALE
	M0499	M040411 - MEDICAZIONI STRUMENTALI
		M040412 - MEDICAZIONI A BASE DI ANTISETTICI
		M040413 - MEDICAZIONI INTERATTIVE
		M040499 - MEDICAZIONI PER FERITE, PIAGHE E ULCERE - ALTRE

Che cosa sono

Conformità CE

Vigilanza

Sperimentazione clinica

Pubblicità

Commissione Unica

Registrazione fabbricanti

Repertorio dispositivi

Monitoraggio dei consumi

Elenchi fabbricanti

Health Technology Assessment e Horizon Scanning

Servizi | **Strumenti** | In evidenza | Avvisi di sicurezza | Normativa | Circolari | Documenti | Link

PRINCIPALI CATEGORIE

struttura, composizione, capacità di assorbimento
classificano le medicazioni in:

- **Film semipermeabili**
- **Idrocolloidi**
- **Idrogeli e pomate proteolitiche**
- **Schiume sintetiche**
- **Alginati**
- **Idrofibre**
- **Medicazioni non aderenti o atraumatiche**
- **Medicazioni a contenuto salino**



Alginati

Alginati di calcio

Algosteril J&J

Algisite M Smith &Nephew

Algidress WelCare

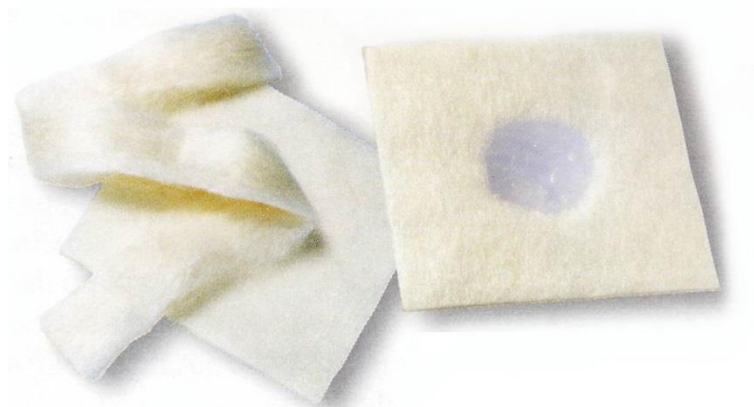
Suprasorb-A Lohman

Kaltostat Conva Tec

Sorbsan Braun

Seasorb Coloplast

Tegarel 3M



Alginato di calcio +

Alginato di Sodio

K I C T Kaltostat ConvaTec



Alginato di calcio +

Argento

Silvercel J&J

Medicazioni in alginato

Medicazioni primarie **non adesive**

Elevata azione **assorbente** in senso verticale
laterale

Sono disponibili in forma di **compresse** molto
conformabili di differenti misure ed in **nastri**
di aspetto lanuginoso



Medicazioni in alginato

Le fibre idrofile **a contatto con l'essudato** della lesione danno luogo a:

- -formazione di un gel idrofilo all'interno del quale viene **trattenuto l'essudato**
- -realizzazione di un **ambiente umido** che permette una riparazione tissutale ideale
- -attivazione del processo di **coagulazione da parte degli ioni calcio** con conseguente effetto emostatico



Medicazioni in alginato

Utilizzo

Sempre in combinazione con **medicazione secondaria** preferibilmente non occlusiva

- Trattamento di lesioni a spessore parziale o totale di 3° o 4° stadio con **essudato medio-intenso, anche sanguinanti**
- Medicazione di lesioni **contaminate o infette**
- Medicazione di **lesioni cavitare o con tragitti fistolosi**



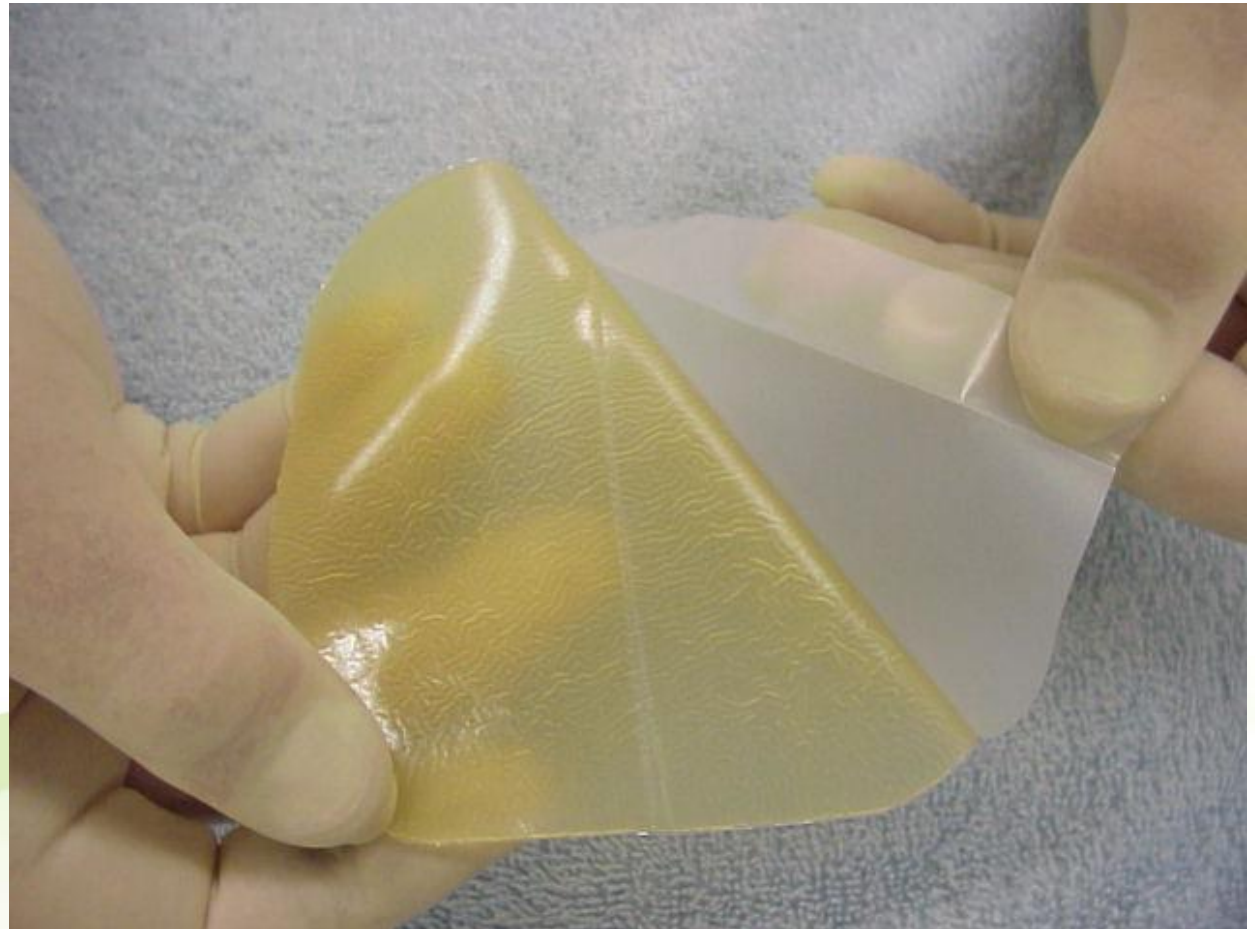
Medicazioni in alginato

- **Non devono più essere usati quando inizia a formarsi il tessuto di granulazione**
- Devono essere **ritagliati per non debordare dalla lesione** in quanto danneggerebbero il tessuto perilesionale



Medicazioni in idrocolloidi

Costituite da sostanze idrocolloidali come la carbossimetilcellulosa, la pectina , la gelatina.



Idrocolloidi

Suprasorb-H Lohmann
Suprasorb Algoplaque Urgo
Algoplaque Film Urgo
Askina Biofilm Braun
Comfeel Plus Idrobenda
Coloplast
Comfeel Plus Idrobenda
Sollievo Coloplast
Cutinova Hydro Beiersdorf
Duoderm CGF Conva Tec
Nu-derm J&J
Sureskin Hollister
Tegasorb 3M



idrocolloidi

- Sono disponibili come **placche** conformabili di differenti misure, spessore e forma; con o senza **bordo adesivo** di fissaggio sulla cute perilesionale
- Sono disponibili anche sotto forma di **polveri e paste** come complemento all'impiego delle placche per il riempimento di lesioni profonde e cavitare



idrocolloidi

Le placche sono costituite da:

- **Uno strato esterno** isolante e di supporto formato da un film semipermeabile di **poliuretano**, in alcuni casi associato ad una schiuma poliuretanica
- **Uno strato interno** a contatto con la ferita composto da **idrocolloidi sospesi** in una matrice polimerica inerte



idrocolloidi

Gli idrocolloidi **assorbendo l'essudato** della lesione danno luogo a:

- Formazione di un gel che protegge la lesione espandendosi all'interno ed **impedisce adesioni** potenzialmente lesive
- Realizzazione di un microambiente umido favorevole alla **formazione del tessuto di granulazione**
- **Detersione autolitica** delle lesioni ricoperte da fibrina e/o tessuto necrotico



idrocolloidi

Utilizzo

- Medicazione primaria di **lesioni** a spessore parziale o totale di 3° stadio **poco essudanti e non infette**
- **Prevenzione** di danni cutanei dovuto a sfregamento (placca tipo extrasottile)
- **Medicazione secondaria**



idrocolloidi

Alcune medicazioni segnalano il momento della saturazione **cambiando colore o diventando bianche traslucide**

Alla loro **rimozione** si notano un caratteristico **odore e perdite brunastre simili al pus**

(è il materiale della medicazione che si è liquefatto)

che scompare completamente dopo la detersione



idrocolloidi

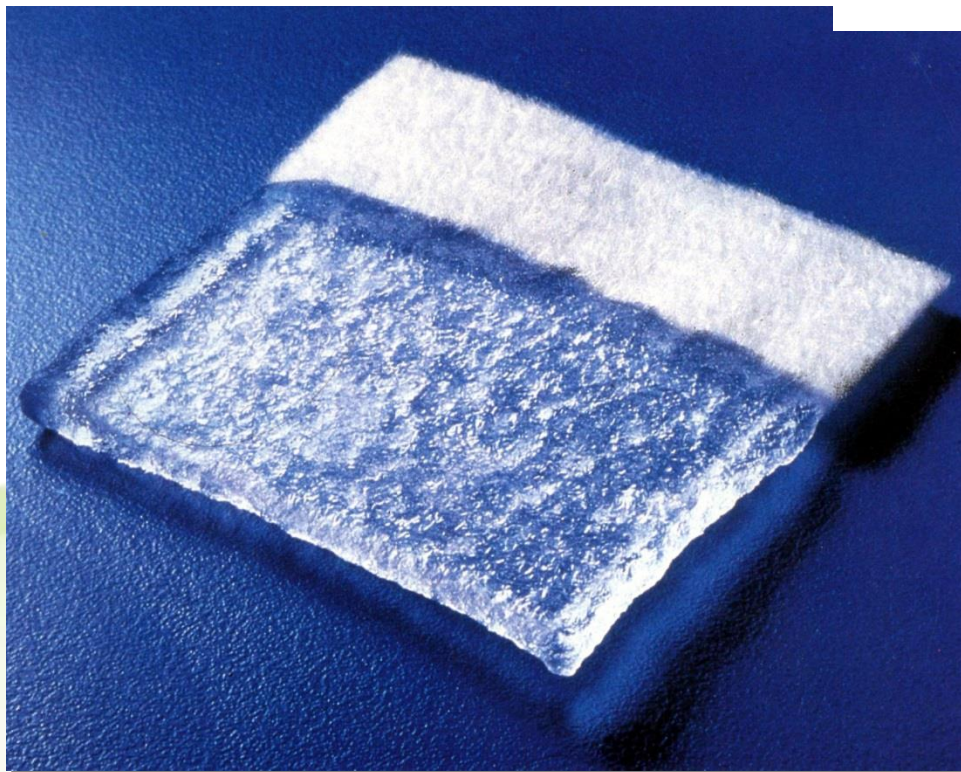
Hanno un **basso potere assorbente**

- È una medicazione oclusiva e richiede un **attento monitoraggio** per eventuali infezioni anaerobiche
- La medicazione dovrà avere un **diametro di circa 2-3 cm superiore** al diametro della lesione
- **Una rimozione** troppo precoce della medicazione può danneggiare la granulazione e ritardare la guarigione



Idrofibre

Aquacel ConvaTec
Aquacel Argento Convatec
Versiva ConvaTec



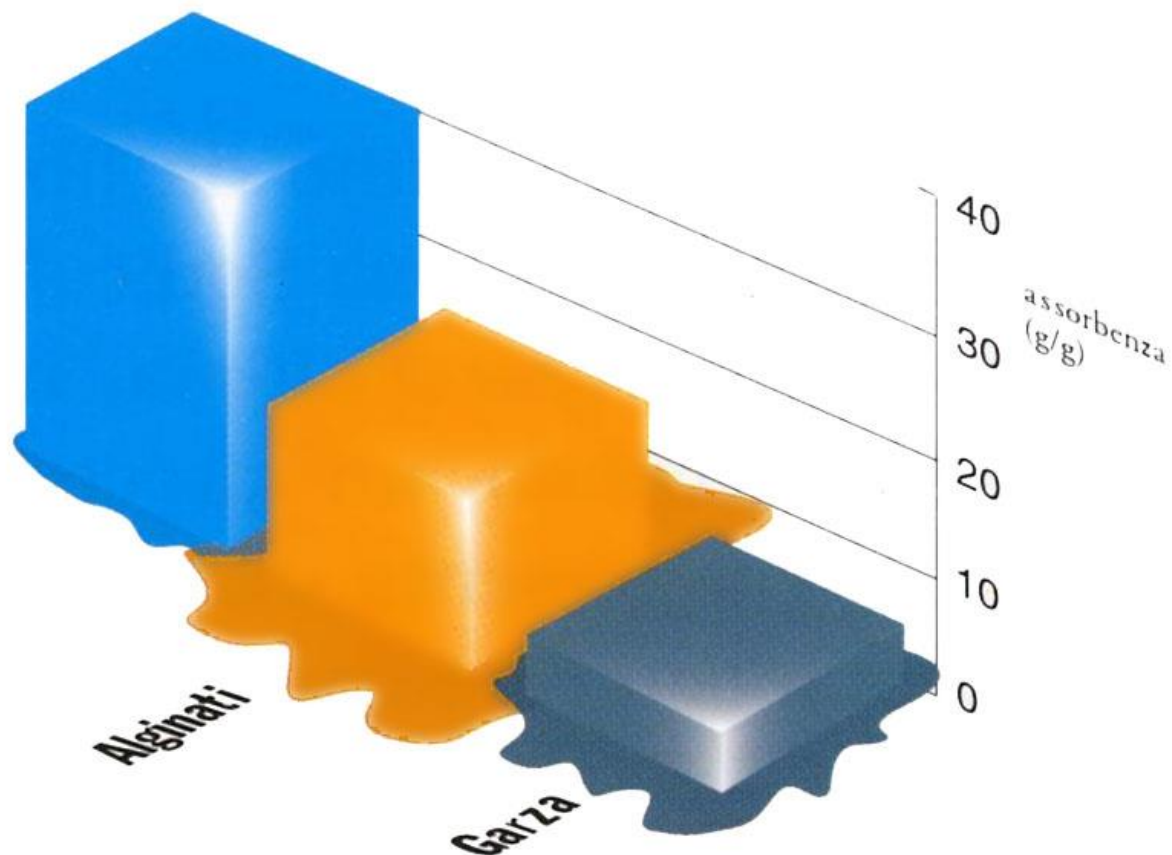
Medicazioni in carbossimetilcellulosa sodica (Idrofibre)

Sono disponibili in forma di **compresse**
molto conformabili di
differenti misure ed in forma di
nastri/tamponi

Elevata azione **assorbente in senso
verticale e laterale**



Potere assorbente delle idrofibre



Medicazioni in Fibra

Proprietà di Assorbimento (con soluzione salina)



Medicazioni in carbossimetilcellulosa sodica (Idrofibre)

Le fibre idrocolloidalì a contatto con l'essudato della lesione danno luogo a **Formazione di un gel** all'interno del quale vengono trattenute le secrezioni potenzialmente infette

- Realizzazione di un **ambiente umido** che permette una riparazione tissutale ideale



Medicazioni in carbossimetilcellulosa sodica (Idrofibre)

Utilizzo

Trattamento di lesioni a spessore parziale o totale di 3° o 4° stadio **con essudazione medio-intensa**

- Medicazione di **lesioni contaminate o infette,**
- Medicazione di **lesioni cavitare o con tragitti fistolosi**
- Trattamento delle lesioni che tendono al **sanguinamento** quali quelle sottoposte a **sbrigliamento meccanico o chirurgico**



Medicazioni in carbossimetilcellulosa sodica (Idrofibre)

- La medicazione facilita il controllo di **emorragie di modica quantità**
- Sempre in combinazione con medicazione secondaria
- Hanno costo elevato



Idrogeli

polimeri idrofili ad alto contenuto di **acqua** (superiore al 50%) in forma di gel trasparente

tubi o in dispenser per
facilitarne
l'applicazione in siti difficili da
raggiungere e cavità.



Idrogel fluidi

IntraSite Gel S&N

DuoDerm Idrogel ConvaTec

Suprasorb G Lohmann

Suprasorb-Normgel Molnlycke

Hypergel Molnlycke

Idrogel fluidi + Alginato di sodio

Nu-Gel Fluido J&J

Commfeel Purilon Gel Coloplast



Idrogeli

polimeri idrofili ad alto contenuto di **acqua** (superiore al 50%) in forma di gel trasparente

supportato da fibre o film poliuretanici o polietilenici in forma di placche o lamine trasparenti semiocclusive od occlusive

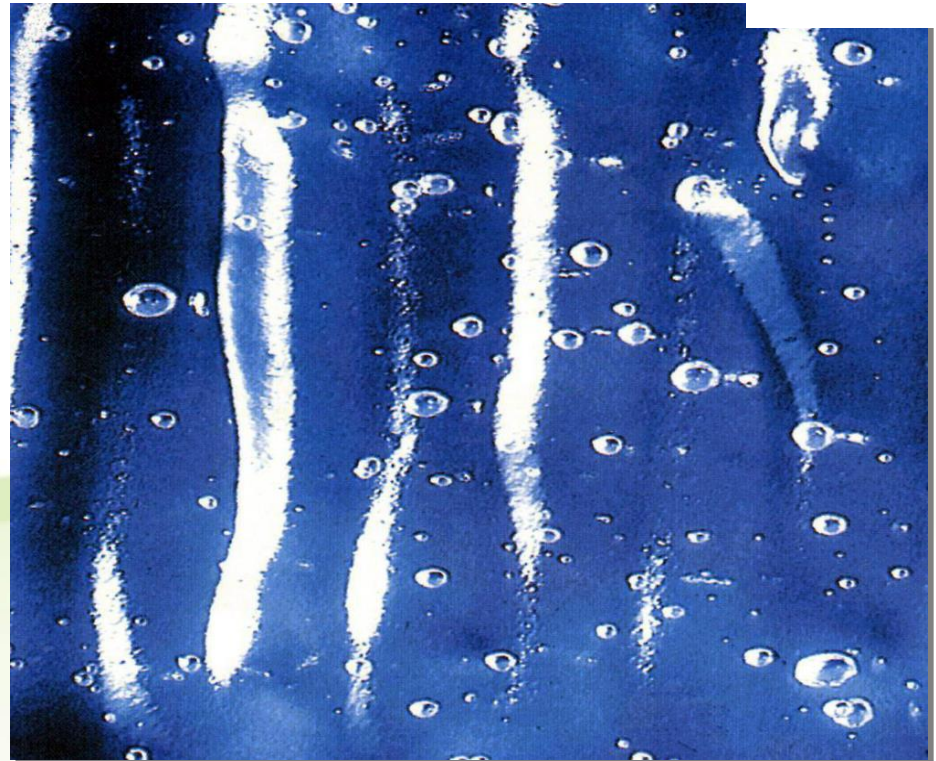
Idrogel su supporto

Suprasorb-G Lohmann

Nu-Gel J&J

ClearSite NDM

i IntraSite S&N



Medicazioni in gel idrofilo (idrogel)

L' idrogel può essere **amorfo o supportato** da fibre o film poliuretatici o polietilenici in forma di placche o lamine trasparenti semioclusive od occlusive

-Il gel può essere associato ad altre sostanze come l'**alginato**



Medicazioni in gel idrofilo (idrogel)

- Elevata capacità **idratante**
- **Sbrigliamento** del tessuto necrotico e di fibrina
- **Modesta capacità assorbente** per l'elevata presenza di acqua



Medicazioni in gel idrofilo (idrogel)

Il gel a contatto con l'essudato perde viscosità fino **a liquefarsi con conseguente**

- **Forte idratazione** del letto della lesione
- Azione rinfrescante e **antidolorifica**
- Realizzazione di un microambiente umido che promuove la **granulazione**
- Massiva idratazione del tessuto necrotico con attivazione dell' **autolisi**



Medicazioni in gel idrofilo (idrogel)

Per evitare il rischio di macerazione della cute sana circostante si può **proteggere la zona perilesionale con**

- **vaselina**
- **pomata all'ossido di zinco**



Medicazioni in gel idrofilo (idrogel)

Utilizzo

il gel amorfo sempre **in combinazione con medicazioni secondarie** come i fil semipermeabili

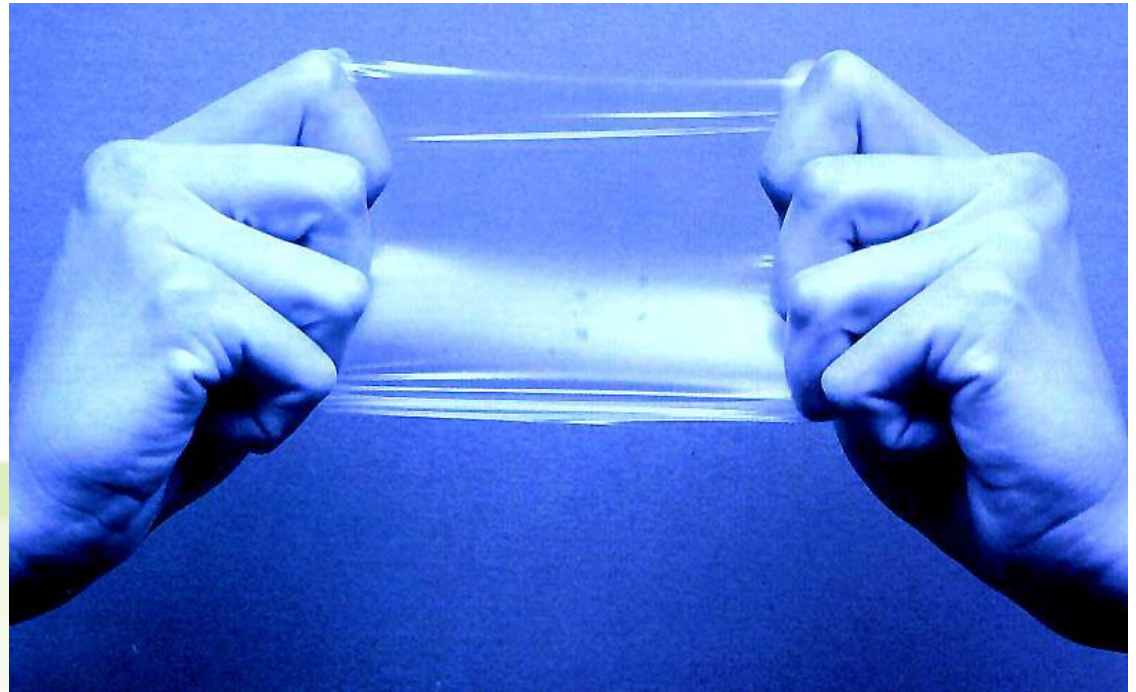
- Trattamento di lesioni a spessore parziale o totale di 3° o 4° stadio con **essudazione scarsa**
- Idratazione di lesioni eccessivamente **asciutte**
- Trattamento di **lesioni necrotiche con escara** (gel con sodio cloruro)
- Medicazione di **lesioni contaminate o infette**
- Medicazione **di lesioni cavitari profonde**



Film in poliuretano semipermeabili

Suprasorb-F
Lohmann
Bioclusive J&J
Epiview Convatec
Opsite Flexifix S&N
Opsite Flexigrid S&N
Smartfilm 1000
Welcare Med.
Tegaderm 3M
Cavilon 3M
Cavilon Spray 3M
Cutifilm Beiersdorf
Poliskin II
Poliskin MR
Opsite Spray S&N

una pellicola di poliuretano estensibile e conformabile coperta da un sottile strato di **adesivo acrilico ipoallergenico**



Film semipermeabili in poliuretano

Sono disponibili in differenti forme e dimensioni sterili, rotoli non sterili o spray

Medicazioni semipermeabili in quanto:
impermeabili ai liquidi e ai batteri ma **permeabili** al vapore acqueo

Realizzano un **ambiente umido** che favorisce la riparazione tissutale

Essendo trasparenti permettono **l'ispezione** della lesione senza rimozione



Film semipermeabili in poliuretano

Utilizzo

- **Prevenzione** dei danni cutanei dovuti a sfregamento e/o macerazione per esposizione prolungata all'umidità
- **Protezione** di lesioni di I° stadio, di ulcere superficiali con minimo essudato e di ulcere in fase di riepitelizzazione
- **Uso come medicazioni secondarie** per es. tenere in sede gli idrogeli

Attenzione: rimuovere con cautela perché possono causare lesioni epidermiche.



Schiume in poliuretano

Allevyn S&N
Allevyn Adhesive S&N
Allevyn sacrum S&N
Allevyn Heel
(calcagno)S&N
Cutinova Foam
Beiersdorf
Cutinova Thin Beiersdorf
Lyof foam Delcon
Polymem Sofar
Polymem Alginato Sofar
Suprasorb-M Lohmann
Suprasorb-P Lohmann
Tielle J&J
Tielle Plus J&J



Medicazioni in poliuretano associato ad altre sostanze

Schiume sintetiche **assorbenti con o senza adesivo** costituite da:

- Un **film** esterno semipermeabile di **poliuretano**
- Uno strato intermedio a struttura idrocellulare **di schiuma idrofilica di poliuretano**
- Un **eventuale strato interno microforato** con o senza **adesivo** ipoallergenico



Medicazioni in poliuretano associato ad altre sostanze

- Sono disponibili in forma di **cuscinetti per lesioni cavitare, di placche conformabili** di diversa forma e spessore o con taglio



Medicazioni in poliuretano associato ad altre sostanze

- L'eventuale strato di **adesivo** può essere presente su tutta la **superficie interna o solo sul bordo di ancoraggio** alla cute perilesionale

Quando la medicazione è priva di adesivo è necessaria una **medicazione secondaria di ancoraggio**



Medicazioni in poliuretano associato ad altre sostanze

La schiuma porosa **rimuove l'essudato per azione capillare e per intrappolamento del liquido all'interno** della struttura a idrocellule prevalentemente chiuse con conseguente

- Espansione della medicazione e **protezione** del letto della ferita
- Realizzazione di un **ambiente umido** che favorisce il processo di cicatrizzazione
- **Moderata capacita' di assorbimento**



Effetto dell' assorbimento in una schiuma di poliuretano



Medicazioni in poliuretano associato ad altre sostanze

Utilizzo

Trattamento di lesioni a spessore parziale o totale con
essudato da lieve a moderato

- Medicazione di **lesioni circondate da cute fragile o danneggiata**
- Medicazione di **lesioni cavitare essudanti**
- **Gestione dell'essudato**
- **anche a rilascio di argento**
- Sono indicate per lesioni **non infette**
- **non applicare in combinazione con agenti ossidanti**



medicazioni in poliuretano con azione preventiva

- **Cuscinetti non sterili** in schiuma di poliuretano o altri polimeri
- Sostituiscono lo strato di grasso sottocutaneo in pazienti molto magri o su prominenze ossee
- **Medicazione anatomicamente conformata** in schiuma in poliuretano



medicazioni in poliuretano con azione preventiva

Agiscono scaricando la pressione dalle zone a maggior rischio (tallone, gomiti), ridistribuendola su una piu' ampia superficie

Sono indicate **in fase preventiva** ed alcune anche in caso di **lesioni di primo stadio**



Medicazioni in argento

Medicazioni antibatteriche in materiale sintetico sul quale viene fissato l'argento cristallino

- **non associato** ad altre sostanze
- **associato** a fibre di alginato di calcio e/o carbossimetilcellulosa



Medicazioni in argento

Utilizzo

**Lesioni infette o fortemente
colonizzate superficiali o cavitare
con una quantità di essudato elevata**



Medicazioni in carbone attivo

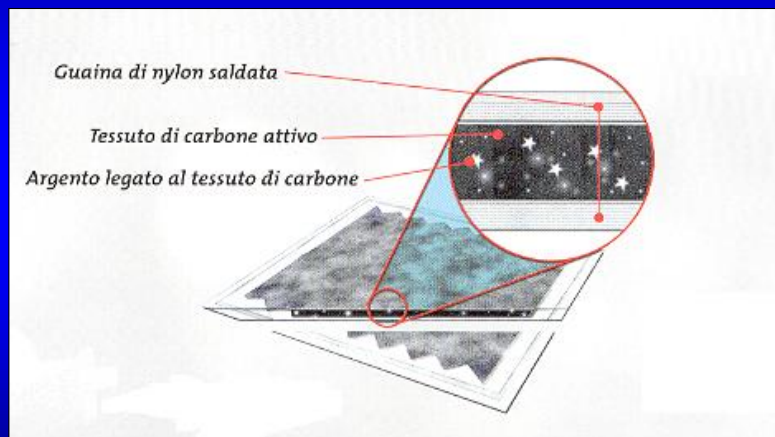
**Carbone attivo adsorbente puro
o carbone attivo adsorbente associato ad altre
sostanze**

Utilizzo

Trattamento di lesioni maleodoranti



Medicazioni in carbone attivo con Argento



Medicazioni in carbone attivo con Argento

- Medicazione contenente **carbone attivo** che possiede **azione adsorbente** nei confronti di batteri, detriti cellulari e sostanze maleodoranti presenti in **lesioni essudanti infette**
- L'impregnazione con argento combatte la presenza di microrganismi nella medicazione, **riduce la colonizzazione batterica** della ferita
- Staphilococcus aureus meticillino resistente (MRSA)
Pseudomonas aeruginosa, Escherichia coli,
Enterococcus faecalis, Bacillus subtilis, Streptococcus pyogenes.



Medicazioni in collagene

Collagene liofilizzato
in tavolette

Condress Abiogen

Suprasorb-C Lohmann

Alfagen AlfaWasserman

Collagene in gel

Gel tipo 0 TecnoSS

Collagene spray

Condress Spray Abiogen



Medicazioni in collagene di origine animale

Medicazione costituita da **collagene eterologo nativo (generalmente equino)** con proprietà **emostatiche**, di supporto alla **proliferazione fibroblastica** e del tessuto di granulazione e con azione **angiogenetica**.

Sono medicazioni in tavolette spugnose **riassorbibili** e quindi non necessitano di rimozione



Collagene

Utilizzo

Sempre in combinazione con
medicazioni secondarie

Indicato per:

**lesioni profonde e superficiali, umide e
deterse**

- **lesioni non infette**
- **emostasi locale**



Collagene

- La medicazione va rinnovata a **consumo della spugnetta**, è consigliabile un tempo massimo di **2- 3 giorni**
- **non somministrare** a pazienti con reazione anafilattoidi o ipersensibilità verso il collagene



Medicazioni a base di collagene animale associato ad altre sostanze

Promogran J&J è una medicazione a base di collagene 55% e cellulosa ossidata rigenerata 45%

Meccanismo d'azione:

funzione regolatoria nella produzione delle MMP (*metallo proteasi della matrice extracellulare*) normalizzandone i livelli e favorendo così i processi di riparazione tissutale

Medicazioni pronte con/senza Argento

Utilizzo

lesioni croniche essudanti non necrotiche



Altre medicazioni modulanti le metallo-proteasi

Unguento Cadesorb Smith&Nephew

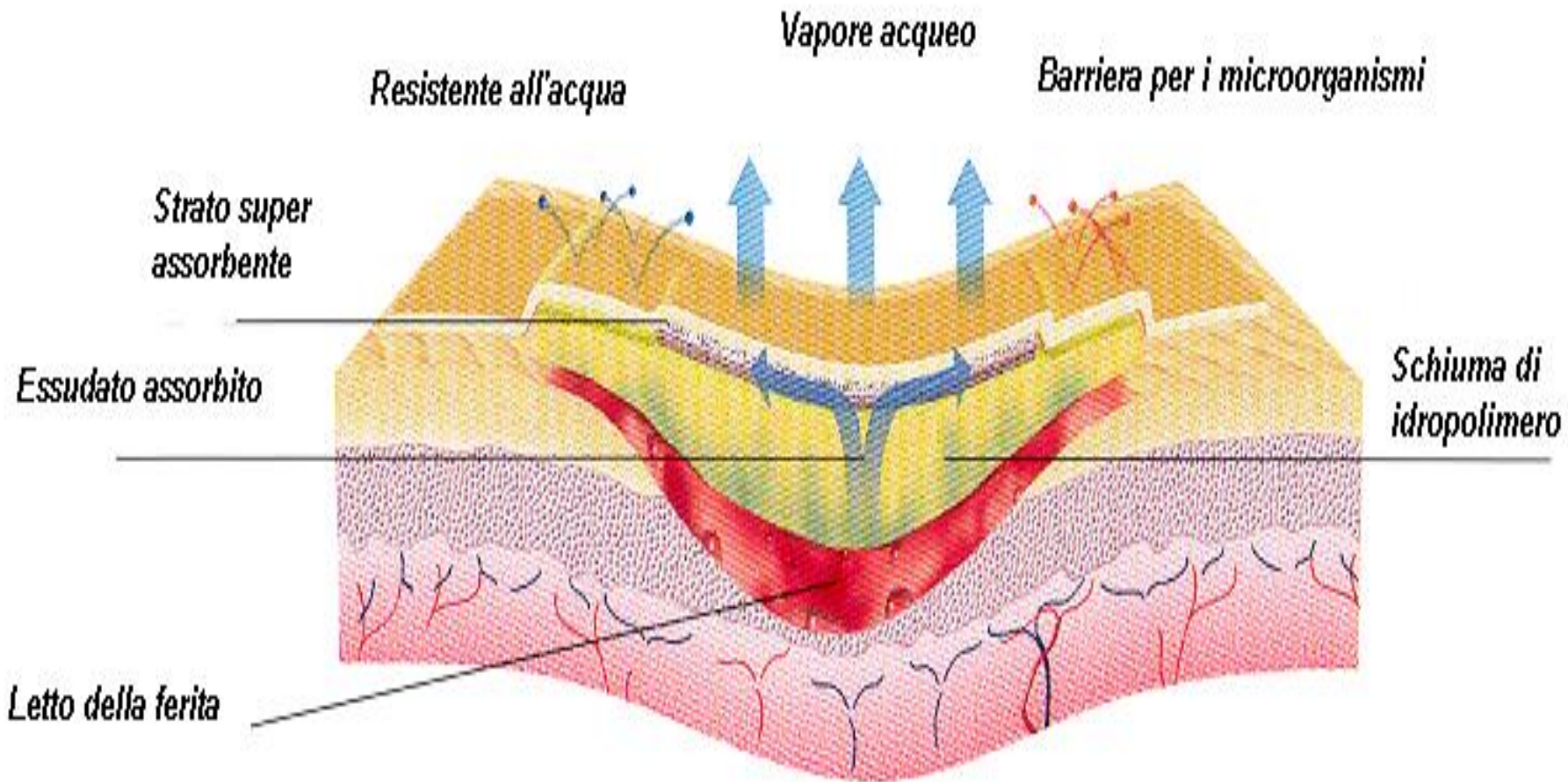
Meccanismo d'azione: modula il pH nell'essudato delle lesioni croniche da un valore neutro/basico di massima attività proteasica ad un valore (acido) di minima attività proteasica

Utilizzo

Utilizzo in lesioni croniche essudanti non necrotiche



Medicazioni composte combinanti più tecnologie



Medicazioni non aderenti

Garze paraffinate

Jelonet S&N

Paratulle

Garze siliconate

Silicone N A J&J

N-Dressing Safetac Tendra

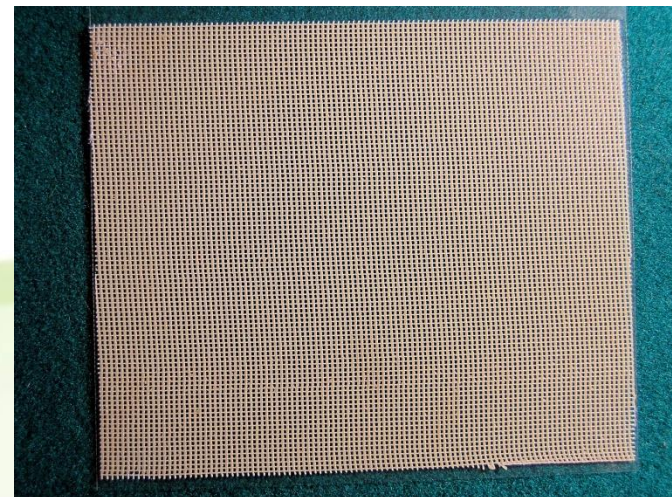
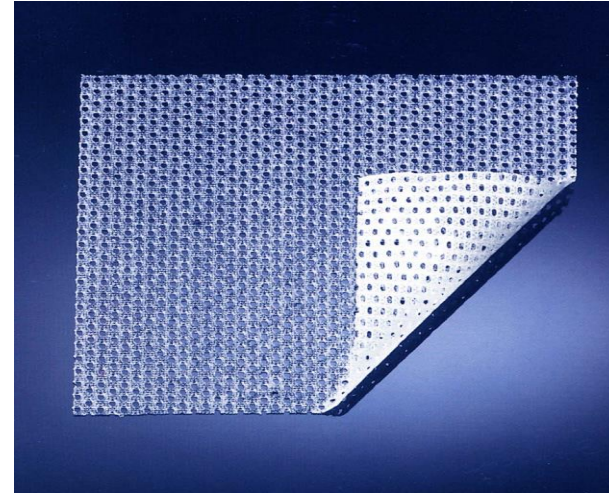
Mepitel Molnlycke

Adaptic J&J

Garze lipido colloidali

Urgotul Urgo

Urgotul S.Ag Urgo



Medicazioni non aderenti

Garze medicate

Garze paraffinate senza/con antisettico

Medicazioni primarie costituite da una rete di **cotone, poliammide, rayon-viscosa o poliestere**, impregnata di **sostanze** quali:

- **Emulsione di petrolato**
- **Acido ialuronico**
- **Iodo povidone con azione battericida**
- **Particelle idrocolloidalì disperse in matrice lipidica**

Sono disponibili in reti conformabili di
differenti misure

Minima aderenza al letto della lesione



Medicazioni non aderenti

- Prevenzione dell'**adesione** della medicazione secondaria sovrastante
- **Protezione** del tessuto neoformato da traumi durante la fase di rimozione
- **Riduzione del dolore** al momento del cambio della medicazione
- **Prevenzione della raccolta di essudato nel letto della lesione** in quanto la struttura non occlusiva a maglia aperta permette il passaggio delle secrezioni nella medicazione assorbente secondaria



Medicazioni non aderenti

Utilizzo

Sempre in **combinazione** con
medicazione secondaria

Trattamento di lesioni a spessore parziale
o totale con **essudazione da lieve ad
intensa**

- Medicazione di **lesioni in fase di
granulazione e di epitelizzazione**



- **Cambi frequenti** secondo la tipologia



Medicazioni interattive

- Sono materiali in grado di interagire con i fluidi presenti in ferite, piaghe, ulcere attraverso un meccanismo chimico-biologico
es. contengono acido ialuronico



Medicazioni interattive

Medicazione costituita da **estere dell'acido ialuronico**, componente della matrice extracellulare, abbondante nel tessuto sottocutaneo

A contatto con la lesione si trasforma in gel e assicura più rapida cicatrizzazione.

Sono medicazioni **riassorbibili** e quindi non necessitano di rimozione

Sempre in combinazione con **medicazioni secondarie**



Medicazioni interattive

Utilizzo

Indicate per ferite deterse:

Ulcere croniche degli arti inferiori

Aree di espianto cutaneo

Ulcere da pressione

Ferite chirurgiche e post-traumatiche

Disponibili come cordoncini, compresse, film

Le medicazioni a base di **ac. ialuronico** e **alginato di sodio** vengono utilizzate per lesioni secernenti e purulente



Medicinali: pomate

- **Pomate proteolitiche**

composte da enzimi proteolitici e possono avere associato un antibiotico:

collagenasi, proteasi e cloramfenicolo

- la quantità di enzimi contenuta nella pomata determina il numero di applicazioni

Pomate a base di acido ialuronico

(Connettivina, Connettivina plus con Ag)

Necessitano di **medicazioni secondarie** per essere applicate



Pomate proteolitiche

Utilizzo

- Sbrigliamento enzimatico delle lesioni **necrotiche**
- Deve essere presente una sufficiente **umidità** nell'area della lesione; le piaghe secche devono essere **inumidite con soluzione fisiologica**
- **Non deve essere utilizzato in presenza di antisettici, di metalli pesanti, detergenti e saponi** poiché essi ne inibiscono l'attività enzimatica



MEDICAZIONI SECONDARIE

hanno la funzione di fissare la medicazione primaria applicata direttamente sulla lesione

- **film di poliuretano in rotolo**
- **cerotto adesivo in rotolo**
- **bende coesive**
- **rete elastica**
- **garze e cerotti**

